UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER N° 51

FACULTÉ DE MÉDECINE

UNE OBSERVATION

DE

FÉTICHISME DES ÉTOFFES

CHEZ LA FEMME

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 5 Juin 1912

PAR

Alexandre LANGLOIS

Né à Doulon-lès-Nantes (Loire-Inférieure), le 17 mars 1887

Pour Obtenir le Grade de Docteur en Médecine

Examinateurs de la Thèse : MAIRET, Professeur, *Président.* — VIRES, Professeur — LEENHARDT, Agrégé — EUZIÈRE, Agrégé — *Assesseurs*

MONTPELLIER

IMPRIMERIE COOPÉRATIVE OUVRIÈRE

14, Avenue de Toulouse et 28, Rue Dom-Vaissette

1912

UNE OBSERVATION

DE

FÉTICHISME DES ÉTOFFES

CHEZ LA FEMME

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER N° 51

FACULTÉ DE MÉDECINE

UNE OBSERVATION

DE

FÉTICHISME DES ÉTOFFES

CHEZ LA FEMME

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 5 Juin 1912

PAR

Alexandre LANGLOIS

Né à Doulon-lès-Nantes (Loire-Inférieure), le 17 mars 1887

Pour Obtenir le Grade de Docteur en Médecine

ACAD. INTERNAT. BIBL.

Examinateurs de la Thèse

MAIRET, Professeur, *Président.*
VIRES, Professeur
LEENHARDT, Agrégé
EUZIÈRE, Agrégé

Assesseurs

MONTPELLIER
IMPRIMERIE COOPÉRATIVE OUVRIÈRE
14, Avenue de Toulouse et 28, Rue Dom-Vaissette

1912

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

Administration

MM. MAIRET (✲)	DOYEN.
SARDA	ASSESSEUR.
IZARD	SECRÉTAIRE

Professeurs

Clinique médicale	MM. GRASSET (✲). Chargé de l'enseig[t] de pathol. et thérap. génér.
Clinique chirurgicale	TEDENAT (✲).
Clinique médicale	CARRIEU.
Clinique des maladies mentales et nerveuses	MAIRET (✲).
Physique médicale	IMBERT.
Botanique et histoire naturelle médicales	GRANEL.
Clinique chirurgicale	FORGUE (✲).
Clinique ophtalmologique	TRUC (✲).
Chimie médicale	VILLE.
Physiologie	HEDON.
Histologie	VIALLETON.
Pathologie interne	DUCAMP.
Anatomie	GILIS (✲).
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	ESTOR.
Microbiologie	RODET.
Médecine légale et toxicologie	SARDA.
Clinique des maladies des enfants	BAUMEL.
Anatomie pathologique	BOSC.
Hygiène	BERTIN-SANS (H.)
Pathologie et thérapeutique générales	RAUZIER. Chargé de l'enseignement de la clinique médicale.
Clinique obstétricale	VALLOIS.
Thérapeutique et matière médicale	VIRES.

Professeurs adjoints : MM. DE ROUVILLE, PUECH, MOURET.

Doyen honoraire : M. VIALLETON.

Profes. honoraires : MM. E. BERTIN-SANS (✲), GRYNFELTT, HAMELIN (✲).

Secrétaire honoraire : M. GOT.

Chargés de Cours complémentaires

Clinique ann. des mal. syphil. et cutanées	MM. VEDEL, agrégé.
Clinique annexe des maladies des vieillards	LEENHARDT, agrégé.
Pathologie externe	LAPEYRE, agr. lib. ch. de c.
Clinique gynécologique	DE ROUVILLE, prof.-adj.
Accouchements	PUECH, profes.-adjoint.
Clinique des maladies des voies urinaires	JEANBRAU, ag. lib. ch. de c.
Clinique d'oto-rhino-laryngologie	MOURET, profes.-adj.
Médecine opératoire	SOUBEYRAN, agrégé.

Agrégés en exercice

MM. GALAVIELLE.	MM. LEENHARDT.	MM. DELMAS (Paul).
VEDEL.	GAUSSEL.	MASSABUAU.
SOUBEYRAN.	RICHE.	EUZIERE.
GRYNFELTT (Ed.)	CABANNES.	LECERCLE.
LAGRIFFOUL.	DERRIEN.	FLEIG (ch. d. fonct.)

Examinateurs de la thèse :

MM. MAIRET, *Président.*	MM. LEENHARDT, *Agrégé.*
VIRES, *Professeur.*	EUZIÈRE, *Agrégé.*

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur; qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE VÉNÉRÉ

A MA MÈRE

A MA FEMME

MEIS ET AMICIS

A. LANGLOIS.

A MES MAITRES

MESSIEURS LES PROFESSEURS
DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE NANTES

MESSIEURS LES MÉDECINS ET CHIRURGIENS
DES HOPITAUX DE NANTES

A. LANGLOIS.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR MAIRET

DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

PROFESSEUR DE CLINIQUE DES MALADIES MENTALES
ET NERVEUSES A LA FACULTÉ DE MONTPELLIER

A. LANGLOIS.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR VIRES

A MESSIEURS LES PROFESSEURS AGRÉGÉS
LEENHARDT ET EUZIÈRE

A. LANGLOIS.

AVANT-PROPOS

Au moment de terminer nos études nous nous faisons un devoir de rendre hommage à ceux qui ont bien voulu nous aider de leurs conseils et de leur science pendant les six années passées parmi eux.

Que nos maîtres de l'École de Nantes dont nous avons été l'élève reçoivent ici nos remerciements.

Nous remercions spécialement MM. Biaute, médecin en chef du quartier d'aliénés de Nantes, et Meilhon, médecin-directeur de l'Asile de Quimper, des bonnes leçons pratiques de médecine mentale qu'ils n'ont cessé de nous prodiguer pendant le cours de nos études ou de notre internat.

Nous n'oublions pas dans notre reconnaissance M. le docteur Bourilhet, médecin-adjoint à l'Asile de Moulins, et M. le docteur Ménager, notre regretté ami, à l'obligeance duquel nous devons l'observation inédite de notre thèse.

Enfin, nous adressons nos plus sincères remerciements

à M. le professeur agrégé Euzière qui nous a dirigé dans la rédaction de cette thèse, dont nous avions cherché les éléments lors de notre internat, et dont nous avons été obligé de hâter l'achèvement pour des raisons de famille.

M. le professeur Mairet, doyen de la Faculté de médecine de Montpellier, nous a fait le grand honneur d'accepter la présidence de cette thèse; nous le prions ici d'agréer l'expression de toute notre reconnaissance.

UNE OBSERVATION

DE

FÉTICHISME DES ÉTOFFES

CHEZ LA FEMME

DÉFINITION ET HISTORIQUE

Le Fétichisme est une paresthésie sexuelle basée sur ce fait que la représentation de certaines parties du corps ou même de la toilette féminine s'associe à des sensations voluptueuses.

Le caractère pathologique de ce phénomène ressort de ce qu'une impression partielle et détachée de l'image d'ensemble d'une personne de l'autre sexe concentre sur elle-même tout l'intérêt sexuel et qu'ordinairement l'absence du fétiche individuel rend le coït impossible ou n'en permet l'accomplissement que par évocation de scènes imaginaires en rapport avec cette tendance.

Le véritable but de la satisfaction chez le fétichiste n'est pas le coït, mais quelque manipulation de la partie du corps ou de l'objet fétiche (Krafft-Ebing, *Traité de psychiatrie*).

Une variété de fétichisme est la passion érotique éprouvée à l'égard de certaines étoffes. Le fétiche dans ce cas est une matière quelconque (fourrure, velours, soie) et n'a aucun rapport avec le sexe. Ce fétichisme des étoffes appelé « Stoff-Fetichismus » par Krafft-Ebing est ainsi défini par ce dernier auteur : « C'est la recherche d'une matière déterminée non pas en tant que se rapportant à l'habillement féminin, mais comme simple matière capable par elle-même d'éveiller ou d'accroître les sensations sexuelles. » Il ajoute : « Les cas en question ne dérivent pas d'une association fortuite, on doit supposer que certaines sensations tactiles (une sorte de chatouillement apparenté plus ou moins à des sensations voluptueuses) sont ici chez des individus hyperesthésiques la cause primordiale de la génèse du fétichisme (*Psychopathia sexualis*, 11e éd. allemande, p. 198).

Cette théorie du fétichisme par adaptation réciproque de l'épiderme à l'étoffe douce a évolué depuis ; et quoique le souvenir d'un premier contact génitalement voluptueux soit certainement pour l'hystérique un élément d'auto-suggestion qui avivera la sensibilité périphérique dans des essais ultérieurs, on a donné une explication plus exacte du fétichisme. Actuellement, en effet, si le contact agréable reste un élément du fétichisme des étoffes, il s'y est ajouté la notion de sexualisation ; une étoffe fétiche possède des qualités tactiles et se rattache sinon à un sexe, du moins à une personne.

Le fétichisme des étoffes, jusqu'à ces dernières années, était considéré comme l'apanage du sexe masculin. Etudié par Krafft-Ebing, Moll, Tarnowsky, le docteur P. Garnier, il était plus ou moins sexualisé et n'avait fourni que des observations masculines.

En 1908-1910, M. le docteur de Clérambault, médecin

de l'Infirmerie spéciale des aliénés près de la préfecture de police à Paris, publia quatre observations de femmes ayant éprouvé une attraction morbide principalement sexuelle pour certaines étoffes. Ces constatations allaient à l'encontre des théories classiques qui disent unanimement que le fétichisme n'avait pas été constaté chez la femme. « Cette assertion serait exacte, dit le docteur de Clérambault, s'il fallait rattacher nos cas observés au fétichisme; mais, si on ne les y rattache pas, leur place n'est plus nulle part marquée. »

Le but de notre travail n'est pas de prouver que la passion érotique des étoffes chez la femme est ou n'est pas du fétichisme, nous voudrions essayer de montrer qu'il est des cas que l'on peut classer comme cas de fétichisme.

ÉTUDE CLINIQUE

L'amour des étoffes chez la femme a un caractère tel que par sa précocité, sa violence et son exclusivisme des autres jouissances sexuelles normales, on peut le rattacher au fétichisme.

La similitude du fétichisme chez l'homme et chez la femme, sans être complète, peut avoir des degrés qui insensiblement les rapprochent l'un de l'autre. Les observations résumées qui suivent viennent à l'appui de notre théorie et permettent de s'en rendre compte.

Observation I

(Docteur de Clérambault. — *Archives d'anthropologie criminelle*, 1908, p. 349.

Hystérie. — Tendance à la dépression. — Frigidité alléguée. — Délire du toucher. — Passion de la soie. — Impulsions kleptomaniaques avec participation génésique. — Ebauches de perversions sexuelles au cours des rêves.

Le 30 juillet 1906, une femme V. B..., 40 ans, détenue à la prison de Fresnes, était envoyée à l'infirmerie spéciale du Dépôt comme présumée aliénée en raison d'une

crise d'agitation violente. Elle parut au début être une hystérique, mais calme à ce moment elle disait ignorer absolument la cause de son envoi à l'infirmerie. La détenue nous semblait plutôt intelligente.

Son interrogatoire se prolongeant nous apprit non sans résistance que le vol qui l'avait amenée à Fresnes était le vol d'un coupon de soie. Son dossier nous apprenait qu'elle avait été déjà condamnée quatre fois pour vols de coupons de soie. Le rappel de ce passé paraissait lui être pénible. Nous apprîmes qu'elle volait par une sorte d'impulsion, que la soie la charmait particulièrement. Tantôt elle utilisait les coupons volés, tantôt les donnait. Elle dit être sexuellement frigide, avoir eu des amants et se masturber, et qu'après avoir volé de la soie elle la maniait avec plaisir ; il nous sembla comprendre qu'en la maniant elle la souillait évidemment en l'appliquant contre ses parties génitales. Le début de sa passion aurait été tardif et son premier vol aurait été exécuté à 32 ans. A un interrogatoire ultérieur nous apprenions qu'outre la soie elle aimait le velours, et que depuis très longtemps déjà elle devait à ces étoffes des jouissances sexuelles. Sortie de pension à 15 ans, mariée à 16, elle n'avait aucunement apprécié les rapports conjugaux. Plus tard il lui était venu une répulsion pour son mari. Adonnée à la masturbation quelque temps avant son mariage elle en avait repris les pratiques peu de temps après.

L'idée de la masturbation lui était venue, assurait-elle, spontanément. Un jour, étant seule dans sa chambre, elle éprouva une sensation inattendue par le frôlement fortuit d'une chaise contre ses organes génitaux. « Je n'étais pas assise dessus comme d'ordinaire, mais à cheval, et la chaise était couverte en velours. Les sensations m'ayant plu, j'ai recommencé mais jamais je n'avais

lui procurerait pas de plaisir. Le vol accompli, elle froisse la pièce de soie sans l'abîmer, elle l'applique contre ses parties sexuelles et l'y frotte. « Je la mets sous mes jupes; si je la frotte contre moi ? Oui je crois.» Elle n'éprouve pas de plaisir à lacérer ou faire crier la soie non plus qu'à la froisser.

Nous lui demandons comment elle juge son cas : « Je ne suis pas comme les autres femmes, je pourrais ne pas me masturber mais je manque de force morale. De honte je n'en ai point car personne ne le sait. Je voudrais pouvoir me débarrasser de mes manières, c'est pourquoi j'avais pris un amant. »

La malade présente des crises clitoridiennes qu'elle a essayé plusieurs fois de combattre par des applications d'eau fraîche.

Antécédents héréditaires. — Très chargés.

Antécédents personnels. — Convulsions dans sa première enfance. Réglée à 13 ans. Vie de pension jusqu'à 16 ans ; mariée à 16 ans et demi. Mariage malheureux : 17 grossesses dont 4 terminées par fausses couches. Attaques suivies d'amnésie ordinairement, fréquentes au cours des grossesses. Excentrique, impulsive, superstitieuse.

Observation II

(Docteur de Clérambault. — *Archives d'anthropologie criminelle*, 1908, p. 144.)

Hystérie. — Tendance à la dépression avec idées de suicide. — Amoralité. — Délire du toucher. — Passion érotique de la soie. — Kleptomanie avec participation génésique.

En octobre 1902, nous observâmes à l'infirmerie spéciale du Dépôt une malade F..., dégénérée hystérique.

Antécédents héréditaires. — Chargés.

Antécédents personnels. — A 7 ans, troubles cérébraux consécutifs à une peur, durée 4 mois. A 11 ans, fièvre typhoïde. Réglée à 15 ans. A 17 ans, période de dépression avec mouvements choréiques et crises d'hystérie fréquentes. De 1885 à 1905 elle est arrêtée 22 fois. Neuf internements, 15 condamnations. Dans les divers délits le degré d'imputabilité semble avoir varié. En 1901, après arrestation elle tombe dans un délire mélancolique : « Dégénérescence, dépression, attitude étrange, vols de soie, passion de la soie. A observer plus longtemps à Sainte-Anne. » (Docteur Legras.) « Dégénérescence, dépression, la soie l'électrise. » (Docteur Magnan.) En janvier 1902, vol à l'étalage dans un grand magasin de deux corsages de soie de complicité avec sa fille.

Nous avons eu l'occasion de l'observer en 1902, lors de ses passages à l'infirmerie spéciale du Dépôt. Beaucoup plus hypomorale que la malade V. B..., elle nous exposa son cas sans difficulté.

« Je me rappelle très bien qu'à l'âge de 6 ans je ne pouvais supporter sans malaise le contact du velours ou

de la laine ; je craignais surtout le velours. Par contre j'aimais beaucoup la soie, j'en faisais de préférence l'habillement de mes poupées ; une sœur couturière me donnait toutes ses coupures de soie.

» De 15 à 22 ans le travail de la soie me fatiguait, m'énervait, me rendait presque malade, ce qui cessa lorsque j'eus des rapports sexuels. Mais actuellement encore il me serait impossible de porter de la soie sur moi. Le velours m'est agréable aussi, mais bien moins que la soie. Le contact de la soie est bien supérieur à la vue, mais le froissement de la soie est encore supérieur ; il vous excite, vous vous sentez délicieusement mouillée ; aucune jouissance sexuelle n'égale pour moi celle-là.

» Voler la soie est délicieux ; — contre la tentation ma volonté ne peut rien. — La soie m'attire ; celle des rubans, des coupons, des jupes, des corsages. Lorsque je sens le froissement de la soie, cela commence par me piquer sous les ongles, il est alors inutile de résister. Lorsque je résiste, je pleure, je suis énervée ; si je ne peux pas prendre l'étoffe j'ai une crise. Mais quand je peux prendre l'étoffe je la froisse, cela me produit un serrement d'estomac particulier, ensuite j'éprouve une espèce de jouissance qui m'arrête la respiration. Dès que je tiens la pièce dérobée, je vais m'asseoir à l'écart pour la toucher, la manier. La jouissance passée, je suis très abattue, tous mes membres sont courbaturés. »

Observation III

(Docteur de Clérambault.— *Archives d'anthropologie criminelle*, 1908, p. 447.)

Veuve D..., 45 ans, amenée à l'infirmerie spéciale du Dépôt, en décembre 1902, à la suite d'un vol de soie. Hystérique, hypomorale exposant facilement ses tares.

« J'ai eu, dit-elle, un mari excellent sous tous rapports, néanmoins j'ai toujours eu de l'aversion pour l'acte sexuel. Par contre j'ai eu souvent l'esprit hanté par des images féminines qui me ravissaient d'un amour presque idéal. En 1881, à 24 ans, premier vol ; en 1888, condamnation pour tentative de faux ; l'année suivante, autre condamnation. Depuis je ne sais plus. Les vols de soie ne sont venues qu'après que j'ai bu de l'éther ; à 38 ans mes règles se sont arrêtées. Souffrant de cet arrêt, la malade boit de l'éther, essaie de la cocaïne, de la morphine, boit de l'éther et du rhum qu'elle additionne plus tard de vin blanc pour masquer l'odeur de l'éther. Elle essaie des additions d'eau de Cologne dans le même but mais elle trouve que « c'est fade ».

» Depuis mes 39 ans, mes vols, dit-elle, ont toujours été les mêmes, des vols de soie. La soie me donne un spasme voluptueux étonnant. La soie, je ne peux pas la déchirer, cela fait trop... oh! (mimique d'un frisson). Le taffetas encore moins, c'est la soie la plus fine. Le velours est aussi très doux au toucher. J'aime tout ce qui est doux. Les grosses soies qui froufroutent je les aime encore, mais les porter sur moi je ne pourrais

pas, cela m'énerve trop. Coucher avec de la soie, j'aimerais bien, mais c'est pour les femmes qui se font voir au lit. Je ne dormirais pas, cela me brûlerait, un petit morceau déjà m'énerve, il faut que je me lève et que je me rafraîchisse par des lotions d'eau fraîche. Au moment de voler de la soie j'éprouve une angoisse, je me défends et j'éprouve ensuite une jouissance. »

Observation IV

(Docteur de Clérambault. — *Archives d'anthropologie criminelle*, 1910, p. 584.)

Veuve A... 49 ans (Infirmerie spéciale, janvier 1905).

Père et mère se seraient suicidés. Frère très exalté serait interné.

Née et élevée en province, s'adonnait dès l'âge de 7 à 8 ans à la masturbation, soit solitaire, soit réciproque. « Je jouais au papa et à la maman avec une autre petite fille sur des chaises. » Premières règles à 12 ans, mariée à 26 ans. Sa passion pour la soie s'est révélée de bonne heure. « Je me suis mariée pour avoir une belle robe de soie noire qui se tienne debout. La soie a un froufrou, un cricri qui me fait jouir. » D'entendre prononcer le mot soie ou encore de se représenter en pensée de la soie suffit, dit-elle, à provoquer chez elle une érection des parties sexuelles. L'orgasme total se produit au contact et *a fortiori* par la friction de la soie contre cette région.

Ivresse alcoolique et éthérique fréquente.

Elle s'adonnait chaque jour à la masturbation. Les

rapports sexuels normaux ne lui procuraient, assure-t-elle, aucune jouissance. Maintes fois elle a volé dans les grands magasins. En 1901, elle commet 3 vols dont un vol d'une robe de soie de 160 francs, robe qu'après avoir volé elle avait roulé et passé sous sa jupe entre ses jambes.

Fin 1904, elle entra dans un grand magasin poussée par une véritable impulsion. « Je venais de boire de l'éther. Au rayon de soierie une robe de soie bleu-clair m'a fascinée, elle se tenait droite. Une soie qui ne se tient pas raide ne me dit rien. J'ai pris cette robe d'enfant, je l'ai glissée sous ma jupe dans une grande poche et, maintenant cette robe par un bout, je me suis masturbée en plein magasin. La masturbation à elle seule ne me fait pas grand plaisir, mais je la complète en pensant au châtoiement et au bruit de la soie. Quelquefois, quand je me masturbais avec de la soie, j'ai eu tout de même des idées d'hommes bien que l'homme ne me fasse rien.

Fétichisme et Héphéphilie

Ces observations si intéressantes, que nous avons été obligé d'abréger pour rentrer dans le cadre de notre travail, ont comme données générales l'éveil relativement précoce de l'instinct sexuel, la frigidité, l'onanisme et une passion érotique pour les étoffes de soie ou de velours remontant à la première jeunesse. Nous ne pouvons faire mieux que de transcrire textuellement les conclusions du travail du docteur de Clérambault à ce sujet : « Nos cas sont caractérisés par la recherche du contact d'étoffes déterminées, l'orgasme vénérien dû à un contact cutané seul, la préférence de ce genre d'aphrodisiaque à tout autre sans exclusivisme cependant, l'indifférence au passé et à la valeur évocatrice du fragment d'étoffe mis en jeu, l'absence d'attachement à l'objet après l'usage, l'absence ordinaire d'évocation du sexe adverse, la kleptomanie.

Cependant, avant de mettre en présence l'homme et la femme éprouvant une satisfaction sexuelle au moyen d'étoffes, nous voulons éliminer certains cas où l'on se trouve en présence d'un onanisme féminin au moyen

de pièce de lingerie par exemple, et qui pourraient faire croire à une variété de fétichisme.

On trouve en effet dans la littérature médicale des exemples de femmes qui s'onanisent avec des étoffes; faisons-le remarquer de suite, ces étoffes ne sont pas connues jusqu'ici comme ayant pu devenir des fétiches, du moins en tant qu'étoffes. Nous recueillons dans un article du docteur J. Buvat, l'Erotisme dans l'Hystérie (*Revue de Psychiatrie*, 1906), deux observations de ce genre.

Observation 10 : L..., 19 ans, hystérique anorexique avec troubles de la sensibilité à forme hémianesthésique, insomnie, onanisme frénétique, continue avec tout ce qui lui tombe sous la main, serviettes de tables, etc. Ces accidents sont consécutifs à des attouchements et des rapports sexuels irréguliers. Elle ne peut résister à ses habitudes d'onanisme.

Observation 53 : Hystérie traumatique par morsure de chien enragé. Perversion sexuelle. Père, frère onanistes. Fille de 8 ans onaniste dès le berceau. Fils de 6 ans, onaniste depuis le bas-âge. La malade s'adonne à la masturbation depuis qu'elle se connaît trois ou quatre fois par jour. Mariée, elle se couche dans la journée et se masturbe avec une serviette. Possède des habitudes de saphisme.

Ces deux observations nous les reproduisons pour montrer le peu d'intensité du plaisir procuré dans le premier cas par les serviettes de table. C'est un onanisme machinal, l'onanisme de l'idiote qui se sert pour cela de n'importe quoi.

Dans la seconde observation il semblerait qu'il y a déjà une appréciation d'une qualité tactile de la serviette; cependant nous ne trouvons pas rappelés par la malade

des souvenirs précis, une recherche constante et unique du contact en vue de jouissances vénériennes. Au contraire, nous lui trouvons des habitudes de saphisme. L'onanisme est donc une masturbation digitale, sans plus. Si l'une se sert d'une serviette de table, elle se servirait aussi bien d'un caillou ; quant à l'autre, la crainte d'écorcher avec ses ongles ses parties génitales l'a peut-être simplement décidée à se protéger d'une serviette. Ce n'est donc pas ce que nous appellerons la passion érotique féminine pour les étoffes, pas plus que du fétichisme, si atténué soit-il.

Ces causes d'erreur ou de confusion étant écartées, y a-t-il maintenant une différence entre ce que le docteur de Clérambault appelle l'héphéphilie (ὑφη, étoffe), ou passion des étoffes chez la femme, et le fétichisme masculin des étoffes ? Chez l'un comme chez l'autre, l'absence du fétiche entraîne la frigidité. Le coït n'est pas impossible chez la femme, du moins est-il souvent odieux. Il n'est le plus souvent qu'un faible complément ou une tentative de guérison. Chez le fétichiste mâle, comme chez la femme passionnée pour une étoffe, le fétiche s'est révélé de bonne heure, souvent avant la puberté ou l'apparition des premières règles ; chez les deux la vue, le toucher sont de gros éléments érotiques qui se complètent invariablement de l'onanisme au moyen de l'étoffe. L'homme sans son fétiche ne peut se livrer à un coït efficace.

« Dans l'onanisme féminin au moyen de velours ou de soie, l'image de ces étoffes apparaît à l'esprit de la femme et non l'image d'un homme, l'étoffe surpasse et remplace l'homme, elle peut par son contact faire disparaître l'évocation mentale même de ses qualités, et, une fois disparues de la pensée, une image masculine pourra y apparaître. Celle-ci n'est que surérogatoire et vient

compliquer un état mental déjà complet » (De Clérambault).

« Chez l'homme, le fétichisme des étoffes reste un acte évocateur de la femme, ce ne sont que des étoffes nettement féminines qui sont ses fétiches ; c'est une perversion telle que le fétichiste qui voit, qui rêve son fétiche ou s'en caresse, rend hommage au sexe féminin. Le frottement même de ce fétiche contre l'organe mâle est moins une masturbation qu'un coït. Il met en jeu tous les facteurs physiques et moraux de l'amour mâle, au lieu que le frottement du clitoris par l'étoffe est loin de mettre en jeu tous les éléments de la sensibilité féminine » (De Clérambault).

Il est toutefois des cas complexes où le fétichisme masculin se rapproche de la passion féminine pour les étoffes de soie, et à cet égard il nous est impossible de passer sous silence l'observation d'un malade de Krafft-Ebing dont voici le résumé :

Krafft-Ebing (Obs. 113). — Un homme instruit, distingué, aime depuis l'enfance certaines fourrures et aussi le velours. La peluche lui agrée aussi, mais infiniment moins. Aversion prononcée pour le drap, la flanelle et toute étoffe rude. Velours et peluche sous forme de pièces d'ameublement gardent leurs propriétés excitantes. Mais il aime surtout à voir et à toucher *inter actum* ; la fourrure ou le velours sur la personne d'une femme, il veut y enfouir son visage. Velours et fourrure séparés l'excitent fortement, mais la combinaison des deux réunis sur le corps d'une femme lui donnent pendant le coït la plus haute jouissance possible. Il a l'adoration pour le nom même de la fourrure ; les hommes n'ont pas le droit de porter de fourrure.

Le malade assure cependant que le contact agit sur lui

spontanément sans l'intermédiaire d'aucune association d'idées. L'excitation sexuelle est possible normalement dans les conditions normales ; la femme est recherchée pour elle-même. Le contact de la fourrure appelle celui de la femme, il y a plaisir pour le malade à palper une forme féminine sous la consistance de fourrure et de velours. La fourrure et le velours sont donc d'ordinaire des intermédiaires psychiques entre lui et la femme ou son image. Le fétiche n'est pas exclusif, dominateur, il n'est suffisant que par pis-aller. Le fétiche n'est pas une personne, mais pour être parfait il se doit se rapporter à la femme.

Les différences d'avec le fétichisme typique consistent dans l'indépendance du malade à l'égard du fétiche, dans le besoin de compléter celui-ci en lui donnant un modelé féminin, dans l'amorphisme du fétiche, dans sa valeur tactile intrinsèque. Le fétiche a deux valeurs : l'une en tant que fétiche, l'autre en tant que contact agréable. Le sujet ne se masturbe pas avec le velours ou la fourrure et n'a fait aucune tentative de vol.

Cette observation tirée de Krafft-Ebing rapproche, semble-t-il, l'héphéphilie féminine du fétichisme atténué. Toutefois celui-ci reste encore sexualisé si le velours et la peluche des pièces d'ameublement peuvent exciter le sujet de l'observation, bien que ce ne soit pas des matières vestimentaires féminines ; c'est que le malade a donné une grande extension à son fétichisme du velours, si bien qu'on n'en voit plus nettement la sexualisation. Cependant on constate que son fétichisme demande à se compléter de l'évocation du corps de la femme. L'excitation sexuelle par les fétiches n'est pas

tellement impérieuse que le malade ne se sente porté vers le sexe adverse. Le fétiche est un adjuvant nettement apprécié. Les cas d'héphéphilie ou d'amour des étoffes chez la femme que nous avons vus jusqu'ici ne semblent pas mêler à leur passion l'idée même lointaine d'un fétichisme sexualisé imparfait.

Le sujet de l'observation IV a eu, il est vrai, « des idées d'hommes » au cours de ses masturbations, mais n'en était pas excitée davantage pour cela. Elle ne semble pas du tout rattacher l'étoffe à une sexualisation masculine. Chez les malades de l'observation I et III, qui présentent des tendances homosexuelles, il eût été plus rationnel de trouver une sexualisation du fétiche, soie ou velours, étoffes essentiellement féminines. Là encore il n'en a rien été. Il apparaît dès lors que chez la femme le contact seul de l'étoffe suffise à provoquer l'orgasme chez des dégénérées plus ou moins hystériques.

Toutefois il semble que, malgré ces différences mentionnées, il y a entre certains cas de fétichisme larvé et des cas d'héphéphilie féminine, des points de contact encore assez nombreux pour rattacher nettement cette dernière au fétichisme des étoffes en général.

Une observation inédite, à nous procurée en 1909 par le docteur Ménager, de Nantes, pourra servir de base à notre thèse. La malade en question, hypomorale et onaniste effrénée, est hyperesthésique tactile.

Observée au sujet d'une vulvite traumatique, elle présentait une inflammation de la partie supérieure de la vulve, des petites lèvres, du clitoris et du méat urinaire rendant la miction fort douloureuse. Appelée près de la malade, le médecin traitant de sa famille provoqua sans peine les confidences de la malade. Il fut mis sur la voie de l'onanisme par la réitération, sans raison apparente,

des inflammations vulvaires moins graves que cette fois et qu'il avait été appelé à soigner. La malade semblait avoir plaisir à parler de ses manœuvres onanistiques à son médecin, à qui du reste elle avait demandé le secret vis-à-vis de son mari ignorant de sa passion érotique pour le velours.

Observation V

(Inédite)

Mme X..., âgée de 25 ans, mariée depuis 5 ans, et qui fut le sujet de cette observation, est la dernière née d'une famille de trois enfants ; en voici la biographie :

Antécédents héréditaires. — Père potator.

Mère ayant fait après la naissance de sa fille une longue crise de manie qui ne nécessita pas l'internement mais une surveillance continue à la maison.

Un frère 35 ans, inverti sexuel.

Un frère aîné 39 ans, faible d'esprit, violent.

Antécédents personnels. — La malade a marché à 15 mois, puis s'est arrêtée pour reprendre quelques mois plus tard ; présenta dans son enfance des convulsions à la suite desquelles il resta du strabisme divergent. La malade fit une scarlatine à 7 ans. Premières règles à 18 ans. A l'examen la malade présente, outre le strabisme divergent, un front natiforme, avec les cheveux implantés très bas ; une voûte palatine ogivale, prognathisme léger. Le corps est bien développé quoique le sujet ne soit pas grand. Poitrine saillante et ensellure lombaire accentuée.

Bonne santé générale.

A l'occasion d'une contrariété vive qu'elle eut étant jeune fille, elle eut une « crise de nerfs » qui fut suivie de mouvements brusques des extrémités. Ces mouvements se renouvellent chaque fois dans les mêmes conditions ; toutefois les crises sont disparues.

La malade a eu diverses phobies qu'elle a conservées : peur d'être attaquée la nuit dans sa chambre par des hommes cachés sous les meubles ; peur de certains animaux (un crapaud sur une route lui donne une terreur folle qui l'empêche de continuer son chemin). Intellect médiocre. Instruction primaire, n'ayant pu suivre un enseignement supérieur après une tentative vaine. La malade présente un caractère apathique, a horreur de tout effort intellectuel. Depuis son mariage elle ne sort presque pas de sa maison et passerait volontiers ses journées au lit, ce qui peut s'expliquer par le fait que c'est ainsi qu'elle se met ordinairement pour s'onaniser. Lorsque nous fûmes appelé par le mari pour soigner une vulvite intense, nous eûmes les confidences qui suivent. Elevée dans sa famille, la malade resta frigide, paraît-il, jusqu'à l'âge de 17 ans environ. Jusqu'à cette époque, ou bien « elle n'y pensait point », ou bien les tentatives d'initiation par des camarades d'école plus âgées qu'elle la laissaient indifférente pour le moins. Vers sa dix-septième année, les parents de la malade subirent des revers de fortune qui obligèrent la jeune fille à devenir employée de commerce. Un an après, à 18 ans, apparurent les premières règles. Entre temps elle avait commencé à s'adonner à la masturbation sans que cela retentît sur sa santé.

Digitales seulement au début, ses manœuvres onanistiques ne tardèrent pas à prendre le caractère qui nous

retient. La malade raconte qu'alors elle éprouvait une joie très grande, était énervée en manipulant le velours, qu'elle aurait voulu être habillée d'étoffes de velours, qu'elle regrettait et était heureuse à la fois de n'être pas dans ces magasins de nouveautés, affectée au rayon des velours. Son contentement de n'être pas employée là, venait de l'appréhension qu'elle aurait eu d'en dérober, ce qui l'aurait trahie.

Lorsqu'une cliente vêtue de velours se présentait dans le magasin où elle était employée, elle était heureuse quand elle avait pu frôler de la main le vêtement. Enfin un jour l'idée lui vint que ce qui lui semblait si doux au toucher devait donner des sensations exquises au contact des parties sexuelles. La jeune femme se souvient, qu'énervée, la respiration haletante, peu de jours avant l'instauration de ses règles, elle avait prétexté un malaise pour rester alitée, et qu'après une courte hésitation, sans lutte, elle avait cédé au désir de s'onaniser au moyen de velours.

Les souvenirs de ce moment sont vivaces et la malade dit qu'alors elle éprouva « une sensation indéfinissable qui la transportait et la faisait jouir ». Ces faits se passaient au cours de la dix-huitième année ; à dater de cette époque la passion érotique qu'elle éprouve pour le velours ne fait que croître chez elle, sans cependant la trahir près de ceux qui l'entourent. Elle est « surtout excitée à l'approche de ses règles », et alors s'adonne à l'onanisme dès qu'elle peut s'isoler. Dans ces moments elle éprouve un prurit intense aux parties et une chaleur vive dans la vulve qui l'obligent à s'onaniser fréquemment. Elle ne songe pas à avoir de rapports sexuels, mais serait «heureuse d'être mariée pour se payer du velours». Elle fait tout ce qui est en son pouvoir pour faire confec-

tionner ou garnir ses toilettes avec cette étoffe. Son goût s'oriente surtout vers le velours de soie noir, les autres couleurs lui plaisent moins. « Le velours du Nord, le velours le plus jouissant, me fait défaillir, tant je suis excitée quand j'en porte sur mes parties. » La malade se rappelle que déjà à ce moment le velours côtelé, comme celui que portent certains artisans, lui donnait aussi une certaine émotion sexuelle, mais plus faible que précédemment.

Elle continue sa vie sexuelle « toujours aussi amoureuse de velours », jusqu'au moment de son mariage avec un jeune homme qu'elle épouse parce que tel était le désir des siens. Ce mariage qui lui apporte l'aisance et le loisir fait que la malade s'adonne sans frein à sa masturbation favorite. Quoique ayant de fréquents rapports conjugaux, elle cède au désir du mari plutôt qu'elle ne l'y incite. « Son bonheur est de se frotter » (lisez masturber), elle recherche les occasions qui lui permettent de caresser du velours, en achète des coupons, ce qui étonne un peu son entourage qui pense à une coquetterie exagérée. Profitant de son début de ménage, elle choisit les tentures de sa chambre à coucher en velours ainsi que la pièce d'étoffe qu'on appelle dessus de lit ; « ce qui lui permet lorsqu'elle est seule de se dévêtir et de se caresser dans l'étoffe ». Elle n'ose pas toutefois s'onaniser avec les tentures de peur de les souiller.

Pour satisfaire encore plus complètement à ces désirs, elle porte du velours sur elle « ce qui l'excite au plus haut point ». « Il est vrai que je le porte toujours le poil tourné vers ma peau », ajoute-telle. Au cours d'une grippe, en janvier 1911, elle a rêvé « être couchée nue dans le velours ». Ce rêve qui l'aurait charmée ne se serait pas reproduit depuis. Elle croit « qu'elle serait

amoureuse de son mari si celui-ci portait un vêtement de velours, ne fût-ce que celui que portent les charpentiers par exemple ».

Toutefois, « un autre que son mari même vêtu ainsi ne lui dirait rien ». Cette idée que son mari pourrait ainsi se livrer au coït avec elle, augmente à ce moment le plaisir sexuel qu'elle peut trouver au coït. La représentation mentale de son mari habillé de velours suffit pour que celui-ci ne soit plus indifférent au cours des rapports conjugaux. La malade ajoute qu'alors, « rien que par le fait d'y penser, elle jouit davantage que durant les masturbations avec la même évocation et au moyen de l'étoffe ».

Au cours d'une visite ultérieure, ayant demandé à la malade si elle avait eu des liaisons féminines sexuelles, ou si par sa passion érotique du velours elle se sentait attirée vers une femme portant une toilette de velours, il nous fut répondu négativement, malgré ce fait ancien qui la portait à frôler les clientes du magasin ainsi vêtues. De même, à notre question pour savoir si l'étoffe lui rappelait un homme lors de ses masturbations, il nous fut répondu non, avec cette restriction qu'elle « aurait plaisir à se frotter avec du velours qui aurait touché les parties sexuelles de son mari ». Elle ajoute qu'elle « n'oserait jamais parler de sa passion à son mari ». Celui-ci d'ailleurs, qui avait demandé notre visite, attribuait à des rapports sexuels trop fréquents la vulvite en réalité causée par un onanisme effréné. Le mari ignorait la perversion sexuelle de sa femme ; n'ayant pas été mis en éveil par une indifférence marquée de la part de cette dernière, il n'avait pas attaché d'importance aux bizarreries qu'il aurait pu remarquer chez elle.

La malade nous déclara en effet que pour se livrer avec plus d'abandon à son onanisme spécial elle se couchait dans la journée, durant l'absence de son mari appelé chaque jour au dehors par ses occupations. Ce n'est que de rares fois qu'elle fut suprise inopinément par son mari : elle prétextait alors des migraines qui l'avaient forcée à s'aliter. Les autres renseignements tirés de la malade au sujet de sa passion érotique du velours furent les suivants : zone érogène en dehors de la vulve, semble surtout siéger au périnée, aux plis fessiers et à la face interne des cuisses, régions où la malade applique le plus volontiers l'étoffe. Quand, suggéré par la lecture de l'ouvrage du docteur de Clérambault, nous faisons des investigations pour savoir si elle éprouvait une attraction vers la soie, la fourrure ou une autre étoffe, il nous fut répondu non, « parce que la soie ça accroche trop, ça n'est pas assez doux ; quand à la fourrure, la seule qui me plaise c'est la loutre qui ressemble au velours noir, mais ne le vaut pas pour se frotter. Les poils trop longs sont vite collés les uns aux autres ». La malade souille en effet de ses sécrétions vulvo-vaginales les morceaux de velours qui lui ont servi à s'onaniser. Au début de sa passion érotique elle n'osait les maculer, à présent elle ne « s'en prive pas ». Elle brûle le plus souvent les morceaux d'étoffe qui sont ainsi souillés. Lorsque nous lui demandons si voler du velours lui procurerait du plaisir, elle répond qu'elle ne le pense pas. La couleur de l'étoffe, nous l'avons vu, a une certaine influence sur sa passion : « ses préférences vont au velours de soie noir, mais un beau velours de couleur ne la laisse pas indifférente. » Quant à la qualité c'est le velours de soie qui l'attire le plus ; le velours de coton ne lui donne d'émotion sexuelle que par l'aspect. La malade nous dit en outre qu'elle ne se

trompe jamais pour reconnaître au toucher la qualité d'un velours, et que, pendant les heures d'éloignement du mari, elle « porte du velours sur sa chair », ce qui la met dans un état tel qu'elle ne peut résister à l'onanisme.

Cette malade dont nous avions eu les confidences fut traitée sans succès par l'hypnotisme et on continua aux yeux des siens de la soigner sous prétexte de neurasthénie.

Cette observation d'une malade qui semblait être sincère malgré son hypomoralité nous montre, comme dans les observations précédentes, l'hyperesthésie avec répercussion sur la sphère génitale. Le goût du contact, sinon précoce comme chez les autres malades, débute peu de temps avant la formation qui ici fut tardive. Nous trouvons encore l'indifférence pour le coït, l'onanisme par l'étoffe. Mais ce qui a attiré le plus notre attention, c'est le fait que cette malade qui se dit frigide dans le coït a présenté un trait persistant du caractère fétichiste sexualisé : ce qui lui plaît le plus, c'est l'onanisme avec le velours ; mais « elle serait heureuse de pouvoir se frotter avec du velours qui aurait touché les parties sexuelles de son mari ». Déjà nous avions entendu déclarer au médecin que la malade penserait « devenir amoureuse de son mari » si ce dernier portait le vêtement de velours de certains artisans. Or ce velours est une étoffe de résistance, il est loin de répondre aux qualités tactiles que la malade cherche ordinairement dans le velours. Il faut cependant constater que cette sorte de velours lui donne une certaine émotion

sexuelle qui semble faible, il est vrai. Il faudrait donc accepter que la vue, surtout, ferait naître l'excitation génésique, qui se compléterait de l'image mentale du mari vêtu de velours au moment du coït.

Chez notre malade, il y a outre la passion de l'étoffe pour l'étoffe, que nous avions constatée dans les quatre premières observations, une arrière-pensée qui ne demanderait pas mieux que de se développer, c'est-à-dire donner un corps à son fétiche en le voyant et le touchant sous la forme du mari avec un vêtement de velours. Comme chez le fétichiste masculin l'étoffe tend à se sexualiser d'une façon paradoxale, mais qui n'en existe pas moins. Ce qui sépare cet amour du velours chez notre malade du type fétichiste masculin étudié dans l'observation CXIII de Krafft-Ebing, c'est que ce dernier n'attribue pas des qualités sexuelles telles au velours et à la fourrure que, par masturbation, ces derniers seuls puissent lui donner une jouissance sexuelle. Nous avons vu, en effet, qu'il n'y avait eu aucune tentative d'onanisme, et le fétiche n'avait d'autre effet que de le porter au coït d'autant plus agréable, il est vrai, que les fétiches sont présents « sur les épaules de la femme, *inter actum* ».

Chez la malade peut-être verrions-nous les mêmes faits se produire si elle osait créer les conditions spéciales de son coït idéal. N'osant se révéler à son mari, elle n'a pu contrôler ses idées à cet égard, mais il ressort de ses réponses qu'il y aurait un accroissement fort probable de jouissances vénériennes par un coït avec son mari vêtu de velours, et que déjà l'idée qu'elle a de la possibilité d'un tel acte rende ses masturbations, au moyen de velours, plus agréables que sans cette évocation.

Ce qui rapproche au contraire cet amour des étoffes chez notre malade du fétichisme masculin étudié, c'est

que l'impression périphérique demande à se compléter plus ou moins consciemment par une idée de sexe ou la pensée du coït. L'amorphisme du fétiche, si nous appelons ainsi l'objet de l'érotisme de la malade, se sexualise dès lors. Nous pouvons rapprocher encore l'onanisme de cette malade avec sexualisation presque subconsciente du cas cité par Tarnowsky : Un garçon de 12 ans éprouve une jouissance tactile par une couverture en fourrure de renard ; masturbation au lit avec cette fourrure. Krafft-Ebing ajoute, à ce sujet, que les pollutions nocturnes ne prouvent pas que l'idée de fourrure fût une cause suffisante pour l'éjaculation. Un substratum sexuel doit en effet, malgré son peu d'apparence, être donné là aussi à l'onanisation par le fétiche.

Une autre raison qui nous porte à affirmer une tendance à sexualiser le velours chez la malade, est cette autre assertion : savoir que du velours qui aurait touché (sans préciser comment) les parties génitales de son mari lui procurerait un plaisir intense en s'en masturbant. On peut décomposer cette pensée en ceci, que si le velours prend une valeur particulière en évoquant les attributs sexuels de l'homme, c'est que pour la malade c'est là en effet le meilleur symbole de masculinité. En se représentant mentalement la coexistence, au contact de sa chair, de velours et des organes génitaux mâles qui sembleraient donner une valeur plus grande à l'étoffe par ce fait qu'ils l'auraient touchée, la malade semble affirmer que là encore le contact de l'organe mâle, joint à celui du velours, seraient pour elle la cause d'un plaisir sexuel maximum.

Il faut rapprocher de ce fait que jamais la malade n'a éprouvé de répulsion pour son mari. La note dominante de sa conduite sexuelle vis-à-vis de lui est l'indifférence,

sans plus. Ne nous serait-il pas permis de tirer cette conclusion de tout ce qui précède : c'est que sans être évocatrice de l'homme en toutes masturbations, l'étoffe fétiche aurait la faculté de provoquer la jouissance vénérienne par simple attouchement sans sexualisation ; mais que, parfois, le fait de sexualiser, par la personne du mari, cette étoffe de velours provoque au cours des masturbations un libido plus intense que lorsqu'il n'y a pas évocation de l'image masculine. Ce même souvenir masculin qu'elle fait apparaître derrière l'idée de velours lui rend le coït agréable, alors que sans l'évocation du mari habillé de velours l'acte sexuel lui est indifférent. La malade n'est donc pas sexuellement neutre, elle n'aime pas seulement le velours en tant qu'étoffe agréable ; si le contact de l'étoffe lui procure une satisfaction sexuelle consécutive à l'onanisme, cette satisfaction demande à se compléter de l'évocation plus ou moins apparente de l'homme. Ce n'est, d'après les indications tirées de l'observation, qu'à défaut du coït idéal, par elle rêvé, qu'elle s'onanise si fréquemment avec l'étoffe en dépit des rapports sexuels assez rapprochés qu'elle a avec son mari pour que celui-ci ait pu attribuer l'origine de sa vulvite à ce fait même.

Il semble donc établi que dans le cas de notre malade il y ait fétichisme. L'homme fétichiste des étoffes est amoureux sinon de la femme, du moins de quelque chose qui rappellera la femme ; chez le sujet de notre observation inédite, le fétichisme n'est pas constant. L'évocation de l'homme à l'occasion de ses masturbations au moyen de velours est facultative, ainsi que la représentation mentale du coït idéal pour elle au cours des rapports sexuels. « L'onanisme au moyen de l'étoffe avec éclipses de l'idée de sexualisation dans les plaisirs

sexuels, représenterait ainsi le stade préparatoire des fétichistes vrais du type masculin qui ont passé par une période d'excitation sexuelle sans évocation de la femme» (de Clérambault). Cette période neutre de masturbation avec l'étoffe pour ses qualités tactiles se rencontre dans l'enfance mais est promptement modifiée dès l'adolescence. Chez la femme il ne serait donc pas extraordinaire de trouver ce stade qui ne serait qu'une période d'évolution vers un fétichisme encore plus complet, et de le voir persister plus de temps chez la femme qu'il n'est coutume de le voir durer chez l'homme. Toutefois l'évolution de la phase neutre est assez rare pour que dans quatre des cas observés elle ne se soit pas produite.

Comparée aux malades observées par le docteur De Clérambault on y retrouve les mêmes tares héréditaires et personnelles. On lui trouve des stigmates d'hystérie dont elle a eu une crise. Le langage de ces diverses malades au sujet de leur passion est stéréotypé. Leurs perversions sexuelles sont superposables, à la différence que chez la dernière malade il y a des rêves relatifs à l'étoffe ; à son fétiche elle donnerait volontiers un sexe, et si le contact cutané suffit à l'orgasme, la malade sent qu'il serait plus agréable pour elle de se livrer au coït en palpant le velours sous la consistance du mari. La malade en outre ne dit pas, comme le sujet de l'observation I, que les jouissances sexuelles données par l'onanisme surpassaient toutes les autres ; ce qui semble résulter au contraire de ses confidences, c'est que le coït ci-dessus, « qu'elle n'oserait jamais provoquer », serait susceptible de lui donner le maximum de jouissances sexuelles.

La malade, qui aimait se frôler aux vêtements de velours des clientes, n'est pas homosexuelle. Elle n'a

jamais eu la moindre inclination féminine et les souvenirs des attouchements subits dans sa prime jeunesse de la part de ses camarades d'école ne lui ont laissé que des sentiments de dégoût. On ne peut donc penser à une sexualisation féminine, ici non plus que précédemment, d'une étoffe bien féminine, cependant. Ce fétichisme homosexuel écarté, comme nous avons distingué que dans le cas de notre malade il y avait sexualisation de l'étoffe en la personne du mari, on doit donc séparer cette passion érotique du velours des cas étudiés dans les 4 premières observations, où l'étoffe seule donne des plaisirs vénériens. Ce n'est pas de l'héphéphilie pure ; la malade qui présente cette dégénérescence des instincts est à la fois héphéphilique, car ses masturbations sont le plus souvent dépourvues de tout appoint imaginatif, et à la fois fétichiste, le contact du velours se renforçant de l'évocation des organes génitaux mâles ou de la personne du mari vêtu de velours. Tout en n'étant qu'un fragment de matière comme chez les malades observés par le docteur De Clérambault, l'étoffe acquiert ici parfois une valeur intrinsèque augmentée considérablement du souvenir masculin. Si cette évocation n'est pas constante, peut-être faut-il attribuer ce fait à ce que chez la femme les besoins sexuels sont moins grands, demandent moins d'efficacité et de perfection dans leur satisfaction que chez l'homme.

Nous rattachons encore cette passion érotique du velours chez la malade de l'observation V aux perversions fétichistes, à cause de l'évolution même de cette passion et des autres caractères plus ou moins séparés de l'idée de sexualisation qu'elle présente. Comme l'homme fétichiste nous avons vu la malade inaugurer sa perversion par l'onanisme au moyen de l'étoffe, unique-

ment en raison des sensations tactiles. Plus tard ayant connaissance du coït elle se représente son fétiche sur la personne du mari ; à cette pensée, elle se livre au coït en éprouvant une jouissance sexuelle qui ne se produit pas autrement. A défaut de ce coït, elle s'onanise avec l'étoffe en lui donnant parfois nettement une personnalité masculine.

Durant les premières années où elle éprouve la passion érotique du velours, elle n'a pas les rêves enchanteurs du fétichiste qui s'abandonne à une débauche d'imagination en ce qui concerne le fétiche et se livre à la masturbation en évoquant des scènes célébrant ce dernier. Actuellement, on l'a vu, la malade pense au velours. Son activité tend sans cesse à s'en procurer, à le toucher. Elle n'a rêvé qu'une fois au cours d'une maladie « se plonger nue dans le velours » ; mais, si le rêve ne s'est pas reproduit, elle met ses désirs en action et réalise son rêve en se caressant aux tentures de sa chambre. L'évolution de cette dégénérescence nous montre encore la malade, qui au début ne portait de velours sur ses parties qu'au moment de s'onaniser, en porter constamment durant l'absence du mari, et la pousser à un onanisme plus fréquent tant le port du fétiche est pour elle sexuellement excitant. Une dernière constatation est celle-ci : au début de sa passion, la malade alors jeune fille s'onanise avec du velours, le tache très vraisemblablement, mais n'en éprouve pas un plaisir particulier ; peut-être prenait-elle des précautions d'ordre économique pour éviter de le maculer. Actuellement au contraire, la malade se rend parfaitement compte qu'en se masturbant elle souille l'étoffe, elle semble y avoir le même plaisir que le fétichiste masculin. Un élément de sadisme fait qu'elle « ne

s'en prive pas », semblant indiquer au contraire qu'à présent elle y prend plaisir.

Un point à remarquer est la représentation du sexe masculin par le mari uniquement. Faut-il voir là une conséquence de ce fait, qu'avant son mariage elle n'a pas vécu en communauté avec un individu masculin et qu'elle ne voit ce sexe qu'à travers son mari ? Ou bien faut-il encore l'attribuer à ce que l'amour de la femme étant de tendance monogame, elle n'englobe pas dans son fétichisme d'autres éléments du sexe masculin même entrant dans le cadre de sa perversion? Faut-il enfin voir un double fétichisme de l'étoffe et d'un homme particulier, ici le mari ? Tous ces éléments doivent entrer en composition afin de donner cette passion complexe que nous avons relevée chez la malade.

La passion érotique de la malade de cette observation V est à la fois héphéphilique et fétichiste. « Or, si l'héphéphilie n'est déjà pas du fétichisme, elle mérite d'être placée à son côté et dans son ombre. Tout se ramène à un fétichisme féminin plus ou moins net. Ces cas de passion érotique des étoffes constituent un succédané féminin du fétichisme de l'homme ; ils sont certes moins paradoxaux, moins complexes, mais ils offrent peut-être une certaine importance numérique négligée jusqu'ici » (de Clérambault). Aussi rangeons-nous ces cas dans les perversions fétichistes, d'autant plus volontiers que la malade qui fait le sujet de l'observation V est un lien plus apparent entre la passion des étoffes pour leurs qualités tactiles seules et le fétichisme masculin, même atténué, mais présentant cependant une sexualisation nette de son fétiche. Toutefois nous ferons remarquer que, parmi les cas cités de passion érotique féminine pour les étoffes, le dernier sujet seul est nettement une féti-

chiste à tendances hétérosexuelles, comme on l'a observé jusqu'ici fréquemment chez l'homme. Ce qui rapproche surtout ces diverses malades femmes, c'est l'hypomoralité, quelquefois l'amoralité (obs. II, III); la malade de l'observation V ne présente pas toutefois d'amoralité, ce qui lui évite de tomber dans la délinquence banale. Toutes ces malades présentent de l'hyperesthésie tactile avec répercussion sexuelle dont elles ont conscience depuis leur jeunesse. La recherche de ce genre de plaisir sexuel au moyen d'étoffes a devancé les rapports normaux et fut contemporaine des premières excitations sexuelles. Seule la dernière malade a individualisé son fétiche en le sexualisant. Enfin les cinq malades sont des névrosées hystériques masturbatrices.

CONCLUSIONS

En résumé; toutes les malades ayant éprouvé une passion sexuelle pour des étoffes sont des dégénérées comme le fétichiste masculin. Les sujets des quatre premières observations laissaient encore dans l'incertitude le groupe des perversions sexuelles auxquelles on pouvait les rattacher, quoique nous pensons avec le docteur De Clérambault que, si l'on ne fait pas graviter autour du fétichisme cet érotisme au moyen des étoffes, on ne voit plus de quoi le faire dépendre.

Nous avons été heureux de pouvoir fournir une observation qui par certains traits diffère légèrement de celles qui la précèdent. Elle semble établir définitivement que, bien que l'étoffe en elle-même ne rappelle pas précisément le sexe masculin, on puisse trouver l'existence chez la femme de la passion de la soie ou du velours (seuls trouvés jusqu'ici) accrue du souvenir masculin par une association fantaisiste. Ce cas est donc un cas de fétichisme féminin. Il forme un degré entre la passion de l'étoffe uniquement à cause du contact et le fétichisme atténué masculin de cet homme qui, bien que fétichiste

du velours et de la fourrure, pouvait sans évocation du fétiche se livrer normalement au coït.

Ces états mentaux qui naissent pour ainsi dire avec la personne sont rebelles en général au traitement. Contre la masturbation qui en est le principal symptôme, les médicaments seuls ne font pas grand'chose. Parfois causée chez la femme par des oxyures, le vaginisme, la leucorrhée, le prurit, la cocaïne trouvera alors ses applications ainsi que les suppositoires calmants. Chez les malades observées, l'excitation sexuelle est d'origine centrale, le traitement diététique (ablutions froides, frictions, bains de siège, fatigue par un travail physique, abstention de plats épicés, de vins et liqueurs) sera surtout indiqué en même temps qu'une surveillance minutieuse des malades et un traitement psychique adapté. Ce dernier en l'occurrence ne doit pas être persuasif : vouloir par persuasion faire renoncer à des idées délirantes serait aller au devant d'un échec. Ce sont des symptômes d'une maladie cérébrale, ils se maintiennent et disparaissent avec elle. Il n'y a pas là de dialectique ni de raisonnement qui tiennent. On essaiera surtout la distraction et le travail. En outre, selon les conseils de Krafft-Ebing, de Schrenk-Notzing et des auteurs qui se sont occupés surtout des perversions sexuelles, on essaiera dans certains cas la thérapeutique hypnotique, qui donne surtout des résultats dans les psychoses hystériques. Malheureusement il est fréquent de voir que rien n'influe les perversions sexuelles. Le malade le plus souvent naît bien hystérique, mais ses tares ne se bornent pas à cela et il continue à faire de son fétichisme, par exemple, la base sinon de toute son activité, du moins de celle qu'il peut déployer quant à ses instincts génésiques. Du reste, il est fréquent de voir la psychose sexuelle aboutir à une

psychose générale évolutive. Nous n'avons pas parlé à dessein d'internement dans les Asiles. Le plus souvent, en effet, les dangers que ces dégénérés font courir à la société ne sont pas assez grands pour légitimer pareille mesure. Une surveillance attentive de l'entourage fera souvent mieux quand le médecin en aura fait sentir l'importance. Toutefois, quand l'amoralité des malades ou l'aggravation de leurs troubles mentaux les exposent aux actes délictueux, l'internement indiqué dès lors sera le meilleur élément thérapeutique à employer.

BIBLIOGRAPHIE

Buvat (J.). — L'Erotisme dans l'Hystérie (*in* Revue de Psychiatrie, 1906).

Clérambault (De). — Passion érotique des étoffes chez la femme (*in* Archives d'Anthropologie criminelle et de Médecine légale, années 1908-1910).

Garnier (P.). — Fétichistes, pervertis et invertis sexuels.

Krafft-Ebing. — Traité clinique de Psychiatrie (Trad. Em. Laurent).

— Psychopathia sexualis.

Vu et permis d'imprimer :
Montpellier, le 31 mai 1912.
Le Recteur,
Ant. BENOIST.

Vu et approuvé :
Montpellier, le 30 mai 1912.
Le Doyen,
MAIRET.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette École, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque!